

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1893

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mercredi 18 Janvier 1893, à une heure

PAR

LUEZ ARTHUR-EMILE

Né au Quesnoy (Nord)

le 7 mars 1867

TRAITEMENT

DES

VOMISSEMENTS DE LA GROSSESSE

BENINS ET GRAVES

RECONNUS D'ORIGINE NERVEUSE

Président : M. PINARD, professeur.

*Juges : MM. { MARCHAND, professeur.
DEL BET et VARNIER, agrégés.*

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites
sur les diverses parties de l'enseignement médical.*

IMPRIMERIE DES THÈSES DE MÉDECINE

OLLIER-HENRY

11, 13, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 11, 13

PARIS

1893

Année 1893

THÈSE

N°

72

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mercredi 18 Janvier 1893, à une heure

PAR

LUEZ ARTHUR-EMILE

Né au Quesnoy (Nord)

le 7 mars 1867

TRAITEMENT

DES

VOMISSEMENTS DE LA GROSSESSE

BENINS ET GRAVES

RECONNUS D'ORIGINE NERVEUSE

Président : M. PINARD, professeur.

*Juges : MM. { MARCHAND, professeur.
DEL BET et VARNIER, agrégés.*

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites
sur les diverses parties de l'enseignement médical.*

IMPRIMERIE DES THÈSES DE MÉDECINE

OLLIER-HENRY

11, 13, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 11, 13

PARIS

1893

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. BROUARDEL.
Professeurs.	MM.
Anatomie	FARABEUF.
Physiologie.	CH. RICHEL.
Physique médicale.	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.	BAILLON.
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD.
Pathologie médicale.	{ DIEULAFOY.
	{ DEBOVE.
Pathologie chirurgicale.	LANNELONGUE.
Anatomie pathologique	CORNIL.
Histologie.	MATHIAS DUVAL.
Opérations et appareils	N....
Pharmacologie	POUCHET
Thérapeutique et matière médicale	HAYEM.
Hygiène.	PROUST.
Médecine légale.	BROUARDEL.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	LABOULBENE.
Pathologie comparée et expérimentale	STRAUS.
	{ G. SEE.
Clinique médicale	{ POTAIN.
	{ JACCOUD.
	{ PETER.
	{ GRANCHER.
Maladies des enfants.	
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'en- céphale	{ BALL.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	{ FOURNIER.
Clinique des maladies du système nerveux.	{ CHARCOT.
	{ TILLAUX.
Clinique chirurgicale	{ LE FORT
	{ DUPLAY.
	{ LE DENTU.
Clinique des maladies des voies urinaires.	GUYON.
Clinique ophtalmologique.	PANAS.
Clinique d'accouchement	{ TARNIER.
	{ PINARD.

Professeurs honoraires.

MM. SAPPEY, HARDY, PAJOT, REGNAULD et VERNEUIL

Agrégés en exercice.

MM.

ALBARRAN.	DELBET.	MARIE.	RICARD.
ANDRE.	FAUCONNIER.	MAYGRIER.	ROGER.
BALLET.	GAUCHER.	MENETRIER.	SEBILLOT.
BAR.	GILBERT.	MELATON.	SCHWARTZ.
BRISSAUD.	GLEY.	NETTER.	TUFFIER.
BRUN.	HEIM.	POIRIER, chef	VARNIER.
CHANTEMESSE.	JALAGUIER.	des travaux ana-	VILLEJEAN.
CHARRIN.	LEJARS.	tomiques.	WEISS.
CHAUFFARD.	LETULLE.	QUENU.	
DEJERINE.	MARFAN.	RETTERRER.	

Secrétaire de la Faculté: M. Ch. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

*Bien faible témoignage
de ma reconnaissance*

A MES FRÈRES, A MA SŒUR,

ET A MON BEAU-FRÈRE

A MES COUSINS ET AMIS

A MES MAITRES

DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE LILLE

ET DE PARIS

A MON EXCELLENT MAÎTRE

MONSIEUR GAULARD

PROFESSEUR DE CLINIQUE OBSTÉTRICALE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LILLE

A MON EXCELLENT MAITRE

ET

PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR PINARD

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

INTRODUCTION

Les traitements préconisés pour combattre les vomissements, graves ou bénins, de la grossesse, sont très variés et très nombreux : il faudrait un gros volume pour les exposer en détail.

Nous n'avons donc pas la prétention d'ajouter une médication nouvelle à cette liste déjà trop nombreuse. On conçoit d'ailleurs qu'on ne peut la créer de toutes pièces ; c'est par l'expérience seule, longuement exercée, aidée d'une observation minutieuse et dépourvue de toute idée préconçue que se dévoile l'excellence d'un traitement nouveau.

Ce n'est pas une création que nous voulons faire, c'est une sélection rationnelle parmi les traitements employés jusqu'à ce jour, et grouper ceux que nous aurons choisis dans une méthode particulière.

Pour la faire exacte, nous devons chercher la cause du mal dans les observations et les opinions des auteurs et voir quels sont les traitements qui sont capables de la détruire.

1° Etudier la cause des vomissements de la grossesse ;

2° Faire une revue critique et rapide des traitements employés pour les combattre ;

3° Donner notre propre méthode.

Tel sera notre but et le plan de notre travail.

Mais avant de commencer, qu'il me soit permis d'adresser un **hommage public** à nos maîtres des facultés de Lille et de Paris, et particulièrement à deux de nos professeurs ;

A M. Gaulard, professeur à la Faculté de Lille.

A M. Pinard, professeur à la Faculté de Paris.

Nous croyons avoir su bénéficier de la clarté et de la précision de leurs leçons. Ils voudront cependant nous excuser si, tout en acceptant leur enseignement, nous avons conservé une certaine indépendance d'esprit qui est le fond de notre caractère.

PREMIER CHAPITRE

CAUSES DES VOMISSEMENTS DE LA GROSSESSE

I

*Existe-t-il des vomissements de la grossesse
d'origine essentiellement nerveuse ?*

La tendance de l'esprit actuel en France est de ne voir dans les vomissements graves de la grossesse qu'un effet mécanique et réflexe des lésions évidentes de l'utérus, de l'estomac ou d'une partie quelconque de l'organisme. On y voyait autrefois une origine essentiellement nerveuse; aujourd'hui quand l'estomac est intact et ne présente aucun trouble, quand l'utérus est apparemment sain, et n'offre aucun caractère pathologique, on s'applique à trouver quand même une lésion organique pour l'expliquer. On va même jusqu'à prendre les varices comme causes de vomissements. Rien ne prouve qu'il y ait, entre ces lésions observées et les vomissements, un rapport de causalité; mais on parle sur la foi de M. Guéniot, et on en arrive à cette hypothèse vraiment curieuse, née d'une idée préconçue, que, dans les cas de vomissements graves de la grossesse, qu'on prétend être sous la dépendance immédiate du système nerveux, l'état patho-

logique ou anormal pourrait avoir été simplement méconnu.

On ajoute, pour justifier cette assertion, que les maladies de l'œuf, ses adhérences trop intimes au segment inférieur de la matrice, l'atrésie de l'orifice interne du col, offrent d'assez grandes difficultés de diagnostic pour rester inaperçues. (1)

Avant de donner un traitement des vomissements essentiellement nerveux de la grossesse, nous nous trouvons dans la nécessité d'établir qu'il en existe réellement, indépendamment de toute complication stomacale ou utérine.

Sans vouloir nier de parti pris l'action souvent manifeste des lésions organiques, nous ferons la remarque suivante qui, à notre avis, n'est pas sans valeur.

Dans un grand nombre d'observations publiées jusqu'à ce jour, on a attribué la persistance des vomissements aux lésions les plus disparates.

Qu'on nous permette d'en citer la série :

Métrite du corps et du col; induration, rigidité, ulcération du col; déviation utérine, flexion ou version; surdistension utérine; lésions des annexes; lésions des enveloppes fœtales;

Gastrite chronique; ulcère simple ou cancéreux; tumeur cancéreuse; tubercules de l'estomac; rétrécissement d'un des orifices de l'estomac; hernie épigastrique; adhérences de l'estomac; tumeur du voisinage comprenant l'estomac;

Intestin : inflammation; tumeur; vers intestinaux; tuberculose; hernies;

Reins : Albuminurie; diabète sucré.

Péritoine : lésions et distension;

(1) Guéniot. Bulletin de l'académie de Médecine 1889.

Système nerveux : tubercules du cerveau.

Vaisseaux : varices des membres inférieurs.

Voilà, je crois, la plus formidable série de causes que l'on puisse invoquer pour expliquer un fait aussi commun, aussi régulier, aussi uniforme que celui des vomissements de la grossesse. Comment expliquez-vous que tant de causes diverses puissent produire des effets identiques ?

« La nature humaine est soumise à des lois » ne cesse de répéter très justement M. Lancereaux dans ses leçons. Dites-moi alors pourquoi ces lésions donnent naissance aux vomissements graves de la grossesse chez quelques femmes, et n'en produisent pas chez d'autres ? Car bien plus grand est le nombre de femmes, qui ont présenté, dans le cours de leur grossesse, des lésions de cette sorte et qui n'ont jamais éprouvé aucune atteinte de vomissements.

Pour qu'il y ait vomissement dans la grossesse, il faut donc autre chose, un facteur important et identique chez toutes les femmes, un terrain favorable, qui ne peut être qu'une disposition spéciale du système nerveux ; appelez-la exagération de la sensibilité, faites-en une névrose spéciale ayant des points de commun avec l'hystérie, la neurasthénie ou la chorée ; peu importe, vous êtes forcé de l'admettre, car son influence est réelle et nécessaire.

Voyant que les lésions utérines ou gastro-intestinales ne pouvaient pas toujours expliquer suffisamment la production des vomissements, ou même leur ténacité, on a été forcé de reconnaître trois facteurs dans l'étiologie de cette affection, une excitation spéciale de l'utérus, la transmission réflexe de cette excitation, et l'impression passive qu'en reçoit l'estomac ; l'utérus

lésé, le système nerveux dans son ensemble, et l'estomac, seraient les trois éléments mis en œuvre dans le jeu des vomissements de la grossesse. On admet à la rigueur que ces trois facteurs ne concourraient pas au même degré pour la production de la maladie. Ordinairement l'influence de l'un prédominerait sur celle des autres; mais les trois facteurs seraient inévitablement nécessaires. Si l'utérus ou l'estomac ne sont pas lésés, vous n'aurez pas de vomissement.

Nous ne pouvons pas admettre que la lésion organique soit une condition *sine qua non* de la maladie. La grossesse seule, sans complications, ne peut-elle expliquer cette excitation de l'utérus chez des femmes à tempérament nerveux? M. Guéniot nous en fournit la réponse. La grossesse peut provoquer par la seule présence de l'œuf une exagération de la sensibilité; elle peut jouer le même rôle que les altérations matérielles de la matrice. D'ailleurs presque toutes les femmes enceintes ont des vomissements pendant le cours de leur grossesse, et l'on ne peut pas dire qu'elles sont toutes atteintes d'affections utérines.

« *Entre ces vomissements bénins ordinaires et les vomissements opiniâtres, il n'existe aucune différence de nature, mais simplement une différence de degré.* Et le fait est si vrai, que le plus souvent c'est d'une manière insidieuse et par transition presque insensible, que les premiers acquièrent le caractère alarmant des seconds; il n'est pas douteux que les uns et les autres reconnaissent les mêmes causes essentielles. » D'où peut venir cette différence, cette bénignité chez certaines femmes, cette persistance chez d'autres? Elle ne peut trouver sa cause réelle que dans une névrose spéciale de l'organisme, varia-

ble dans son intensité, comme elle varie d'ailleurs dans ses effets.

Nous mettons donc en premier ligne des trois facteurs un système nerveux spécial et favorable, et prétendons que seul il puisse être la cause des vomissements bénins ou graves de la grossesse. Il existe un grand nombre d'observations qui nous donnent raison et qui nous prouvent que l'affection existe très souvent sans lésion utérine.

II

Nombreux exemples prouvant l'origine nerveuse de l'affection

Je ne veux invoquer ici, comme a dit fort bien M. le D^r Morival dans sa thèse, que les guérisons surprenantes obtenues d'une manière si imprévue, soit par une émotion violente, une simple distraction, un voyage, soit par la satisfaction de tous les caprices de nourriture de la malade.

M. Charpentin n'a-t-il pas vu dans le service de Beau, des vomissements céder à l'indigestion d'écrevisses à la bordelaise, instamment désirées par la malade?

M. Debout n'a-t-il pas cité le cas d'une dame qui, promenée en voiture au risque de vomir en public, fut rapidement guérie à la suite de cette expérience plusieurs fois renouvelée ? (*Voir M. Guéniot*).

Une malade ne fut-elle pas immédiatement guérie après un simple examen vaginal, fait sous le chloroforme, dans le but unique de lui faire croire à un avor-

tement provoqué? (*Voir plus loin Harisson Mettler*).

N'avons-nous pas également des guérisons immédiates par suggestion hypnotique? (*Nous les citons plus loin*).

Le P^r Pinard en 1880 n'a-t-il pas cité un cas, guéri par les inhalations d'oxigène, dans lequel les vomissements, coïncidant avec une rétroversion utérine, persistèrent malgré la réduction spontanée de la rétroversion?

Le D^r Blume n'a-t-il cité ce cas vraiment curieux? Chez une femme, atteinte de vomissements, on vit la mort du fœtus dans la matrice correspondre avec la cessation immédiate de l'affection; la sortie du fœtus eut lieu quatre mois après; la femme était atteinte d'endométrite, de déchirure du col, d'ectropion, et cependant les vomissements cessèrent immédiatement après la mort du fœtus, mortalité dont elle eut connaissance et qui fit sur elle une profonde impression. (*Voir The journal of American. med. association; august 22, 1891*).

C'est d'ailleurs un fait journalier, et les exemples sont trop nombreux pour pouvoir les citer, de voir les vomissements cesser brusquement sans qu'on puisse trouver une explication satisfaisante ailleurs que dans une impression soudaine et profonde faite sur le système nerveux.

Tous ces faits indéniables suffisent amplement à prouver qu'il existe réellement des vomissements dans la grossesse, complètement indépendants des lésions organiques.

Enfin l'on a remarqué, et ceci n'est pas sans importance, que les femmes atteintes de vomissements gra-

ves avaient présenté généralement une exagération toute spéciale des troubles nerveux, quelquefois observés chez beaucoup de femmes enceintes : les dépravations du goût, la perversion du caractère, les impatiences fréquentes, les colères vives suivies d'une tristesse exagérée, les manies du vol, les crises nerveuses, les désirs impétueux et irrésistibles, sont très souvent les précurseurs des vomissements graves, et sont une preuve de plus de l'existence d'une influence névropathique essentielle, d'une idiosyncrasie spécialement nerveuse de l'individu.

De quelle nature est-elle ?

Nous trouvons la solution résolue dans quelques auteurs avec lesquels nous avons eu le bonheur de nous rencontrer. Qu'on nous permette de les citer.

III

Nature de l'influence nerveuse dans l'affection.

Opinion de quelques auteurs.

Bailly. — M. Bailly, de Paris, s'exprime ainsi dans les *Archives de Tocologie* 1880 (page 43) : « En ce qui « concerne les causes de cet accident, je n'ai pas la « pensée de pouvoir fixer définitivement une étiologie « qui divisera sans doute longtemps encore les patho- « logistes. Rien de plus obscur que cette question, et « c'est bien à elle que s'applique l'adage connu : tot « capita, tot sensus.

« Bien des théories ont été proposées pour expli- « quer les vomissements graves de la grossesse, dont « aucune jusqu'ici n'a rallié tous les suffrages. Les

« tentatives des localisations en particulier n'ont pas
« été heureuses et les faits invoqués pour les étayer,
« ne peuvent s'appliquer à la généralité des cas. Com-
« bien d'ailleurs, suivant les auteurs, serait variable
« le siège de la lésion initiale!
« Je le répète ces différentes lésions ne sont
« que des coïncidences et, jusqu'à preuve du contraire,
« je continuerai à voir dans les vomissements incoer-
« cibles *une exagération pure et simple des troubles*
« *fonctionnels engendrés par la grossesse, troubles*
« *nuls chez quelques femmes, plus ou moins pro-*
« *noncés chez les autres, et qu'il faut avant tout*
« *rattacher aux changements survenus dans la*
« *composition du sang des femmes enceintes, et aux*
« *modifications qui en résultent dans le fonctionne-*
« *ment du système nerveux. La marche irrégulière*
« *de l'affection et son arrêt subit sans cause appré-*
« *ciable ou bien sous l'influence d'une cause mo-*
« *rale, ou encore de la perturbation produite par le*
« *traitement, ne cadrent guère avec l'idée d'une*
« *cause organique, que suppose la doctrine des lo-*
« *calisations.* »

M. Bailly ne s'explique pas suffisamment sur le genre de perturbation nerveuse apportée par la grossesse, il n'ose pas ranger sa névrose dans le cadre nosologique.

C'est surtout dans les auteurs allemands et anglais que nous trouverons l'explication de ce genre de perturbation nerveuse.

Kaltenbach et Ahlfeld. — sont précis, et rangent nettement cette névrose dans la classe de l'hystérie.

N'ayant pas l'avantage de connaître l'allemand,

nous ne pouvons que relater ce que nous avons lu dans la *Revue Hayem*, juillet 1882.

« Kaltenbach ayant émis, devant la Société d'Obs-
« tétrique de Berlin, l'opinion que les vomissements
« incoercibles de la grossesse *sont une manifestation*
« *de l'hystérie*, Ahlfeld réclame la priorité de cette
« idée, qu'il a soutenue depuis 1881. Il a publié à
« cette époque un cas où cette étiologie n'était pas dou-
« teuse, et il en a observé d'autres analogues ultérieu-
« rement. Sur cinq femmes atteintes de vomissements
« et de ptyalisme, deux étaient manifestement hys-
« tériques. *Pour Ahlfed les vomissements et le*
« *ptyalisme ne sont chez beaucoup de femmes,*
« *que l'exagération d'une névrose hystérique ré-*
« *flexe due à la grossesse et entretenue par elle.*
« *Chez beaucoup de femmes facilement excitables*
« *et atteintes d'affections chroniques de l'estomac,*
« *ces manifestations nerveuses peuvent devenir*
« *très intenses, et provoquer des vomissements*
« *incoercibles.*
« *Aussi traite-t-il ces malades comme des hysté-*
« *riques* » (Ch. Maygrier)

Cette théorie ne manque pas de vérité, et nous sommes tout disposé à l'accepter.

H. Mettler. — Mais l'auteur, qui a le mieux établi le rôle du système nerveux dans les vomissements de la grossesse, est certainement L. Harrisson Mettler A... M., M... D. of Chicago; ill, dans le *Journal méd. Améric. Association*, février 92.

Nos connaissances personnelles en anglais nous ont permis de l'étudier dans le texte. Nous allons le traduire mot à mot, à peu près complètement, car il réfute sciemment les diverses opinions émises et

nous dispense d'un travail, que ne peut remplir avec autorité qu'un homme de la valeur de Harrison Mettler.

«Certaines autorités, notamment le *Ame-
rican System of Obstetrics*, ont donné le qua-
lificatif « *pathologique* » aux vomissements de la
grossesse.

« La grossesse est un phénomène physiologique,
« lorsqu'elle suit un cours normal chez une
« femme d'une santé normale, il est difficile de la
« concevoir comme la cause primordiale d'un état
« aussi mauvais que le sont les vomissements si fré-
quents de la grossesse. Un processus normalement
« physiologique ne peut raisonnablement pas pro-
duire un état pathologique. L'absence habituelle
« des vomissements de la grossesse chez les sauvages;
» dans les races et les nations possédant de robustes
« constitutions physiques tend à confirmer notre dire.

« Partant d'un principe aussi rigoureux, nous de-
vons donc cesser de croire que la grossesse nor-
male en est la principale source, quoique nous de-
vons la regarder toujours comme la cause provo-
cante quand certaines conditions pathologiques sont
présentes.

« Nous devons donc chercher la cause réelle ail-
leurs que dans le développement ovulaire dans la
matrice, et pour ce faire, nous chercherons et nous
nous efforcerons de trouver, quelque lésion orga-
nique ou fonctionnelle, comme il vous plaira, mais
« toujours quelque chose qui présentera un véritable
caractère pathologique.

L'auteur, Mettler, passe alors en revue et relève les

différentes opinions des auteurs : c'est d'abord l'opinion de John Olivier qui va chercher la cause des vomissements dans une lutte héréditaire entre les centres nerveux qui président à la nutrition et à la procréation. Il critique ensuite le Dr Blume, of Allegheny, qui place la cause de l'affection dans l'action de la grossesse seule ou accompagnée de certaines lésions.

« Est-il raisonnable, dit-il, de supposer qu'un processus normalement physiologique comme la grossesse, puisse produire dans de semblables conditions, de graves vomissements chez une femme (dans quelques unes de ses grossesses) et ne pas produire chez d'autres ? »

« Le pytalisme (*Morning sickness*) est sans doute un réflexe nerveux dépendant quelquefois d'une grosse lésion évidente, mais ce n'est pas la généralité des cas. »

« Dire que le soulagement apporté par l'avortement provoqué est une preuve positive de l'origine utérine de la maladie indépendamment du système nerveux, est un faux raisonnement. »

« Premièrement, l'avortement artificiel n'apporte pas toujours de soulagement. Les vomissements continuent quelquefois même après l'accouchement. Flaischen rapporte quatre cas de vomissements persistants, parmi lesquels dans deux cas l'avortement produisit un prompt soulagement, et dans les deux autres il y eut mortalité malgré ce procédé. En second lieu, l'avortement provoqué apporte un soulagement semblable à celui qu'apporterait l'amputation d'un membre pour un nerf douloureux. C'est une mesure héroïque, mais rarement né-

« cessaire. Le Dr Blume relate un exemple de morta-
« lité d'un fœtus dans la matrice correspondant avec
« la cessation immédiate des vomissements, et la sortie
« du débris fœtal quatre mois après. Il dit qu'il
« existait une double déchirure du col, de l'ectropion
« et une endométrite partiellement guérie, et cepen-
« dant les vomissements cessèrent immédiatement
« après la mort du fœtus. Il ajoute toutefois que l'in-
« fluence du développement de l'œuf et le grossissement
« des fibres utérines puissent très bien avoir été les
« causes des vomissements. Les bras me tombent de
« voir la force de ce raisonnement (I fail to see the force
« of this argument). C'est un fait ordinaire que les vo-
« missements de la grossesse cessent brusquement
« sans qu'on puisse trouver une explication suffisante
« autre part que dans une expression soudaine et
« profonde faite sur le système nerveux. Des phéno-
« mènes aussi capricieux sont les propres caractères
« des nerfs et des cas semblables au précédent sont
« trop rares et trop incertains pour y établir d'autre
« corrélation.

« Le même auteur, comme beaucoup d'autres, attri-
« bue la plus grande fréquence de l'abortion chez les
« primipares à la plus grande résistance de l'utérus
« vierge ; c'est un fait plus difficile à prouver et moins
« fréquemment vrai que ce fait, à savoir que, chez les
« primipares, le système nerveux est toujours plus ou
« moins surmené à cause du manque d'expérience, qui
« est le propre d'une jeune épouse, de la crainte de la
« parturition et du passage soudain d'un état sans in-
« térêt à un état aussi intéressant.

« Guéniot place les causes des vomissements de la
« grossesse dans l'utérus et l'estomac. »

L'auteur énumère ensuite les différentes lésions où M. Guéniot place l'origine des vomissements de la grossesse, et ajoute.

« Voilà une formidable série de causes pour expliquer un trouble aussi commun, aussi uniforme, aussi régulier que les vomissements de la grossesse.

« Que ces lésions variées, comme irritants excentriques, accompagnant la grossesse, puissent occasionnellement donner naissance aux vomissements persistants, nous pouvons l'admettre; mais lorsque nous nous souvenons combien sont nombreuses les femmes enceintes ou non, qui souffrent de ces lésions et qui n'ont aucun pyalisme ou simplement à la fin une forme légère de cette affection, et quand nous nous rappelons aussi qu'il n'existe aucun rapport entre la gravité des vomissements et la gravité des lésions existantes, nous sommes obligé de chercher ailleurs la vraie source de la maladie et de ne regarder ces lésions que comme des causes probables et occasionnelles.

« Pour remédier à ces vomissements, Guéniot recommande très justement le traitement habituel gynécologique de ces lésions.

« Une question se pose naturellement ici : Si on traite et si on guérit ces lésions avant l'apparition de la grossesse, débarassera-t-on la malade de ces vomissements durant une prochaine gestation ? De nombreux cas publiés semblent nous fournir une réponse négative : le cas précédemment publié, dû à l'observation de Blume, en est un exemple. Les femmes, qui sont parfaitement exemptes de toute affection utérine, tout aussi bien que les femmes qui

« ont été guéries de ces lésions, peuvent être acciden-
« tellement atteintes des vomissements les plus pern-
« nicieux. Pour cette raison, nous éliminerons les
« lésions de l'utérus et de ses annexes des vraies
« causes qui donnent lieu aux vomissements essen-
« tiels de la grossesse. Comment expliquons-nous
« alors le soulagement qui suit ordinairement le trai-
« tement de ces lésions ? D'abord par la disparition
« de cette complication, cause d'épuisement et ensuite
« par l'impression faite sur le système nerveux. . . .

« En dehors du traitement opératoire, Guéniot lui-
« même recommande certains médicaments, comme
« la belladone, la cocaïne, la morphine. La dilatation
« du col doit être comprise dans la même thérapeuti-
« que, car elle agit sur les nerfs dans ces cas aussi forte-
« ment qu'elle le fait dans le traitement du vaginisme.

« Le traitement des vomissements de la grossesse,
« quand ceux-ci sont associés aux lésions utérines, est
« donc, après la guérison de ces complications, un
« traitement général du système nerveux ; mais ces
« cas ne sont qu'une faible partie de ceux qui ont rap-
« port aux vomissements.

« Dans une deuxième classe, Guéniot discute les cen-
« tres réflexes de l'appareil nerveux. Il est regretta-
« ble, dit-il, que la Physiologie n'ait pas encore pu
« déterminer dans la moëlle la localisation du centre
« des vomissements ; mais ce n'est pas un desideratum
« si important de savoir approximativement où faire les
« applications topiques nécessaires. Suivant quelques
« auteurs, le centre nerveux est tout entier dans un
« petit point situé quelque part en dessous du calamus
« scriptorius. D'autres pensent qu'il est dans le plexus
« pelvien des nerfs ganglionnaires. Un petit nombre de

« physiologistes pensent que toute la moelle épinière
« est dans un état d'hypéresthésie, tandis que d'autres
« encore ne rattachent l'hypéresthésie qu'aux termi-
« naisons nerveuses dans l'utérus. Un auteur, dans le
« *Lancet* prétend que, durant vingt ans, il n'a jamais
« manqué une seule fois de guérir complètement tou-
« tes les formes de vomissement de la grossesse par une
« simple vésication sur la quatrième et la cinquième
« vertèbre dorsales. La question du siège du centre
« nerveux nage-entièrement dans la plus complète con-
« fusion. La variété des mesures thérapeutiques, em-
« ployées pour combattre ce centre nerveux, est em-
« preinte de la même confusion. L'administration in-
« terne de chloral, des bromures, les injections hypo-
« dermiques de morphine, les sachets de glace, les vé-
« sicatoires, les inhalations d'éther et les courants élec-
« triques, ont été tous essayés avec succès. Une femme
« était complètement délivrée de ses vomissements in-
« coërcibles par un simple examen vaginal. Elle s'ima-
« ginait que l'œuf avait été extrait de l'utérus, et
« quoique rien n'eût été fait alors, quand elle fut re-
« mise de l'anesthésie, les nausées ne reparurent plus
« du tout. D'après le dire d'un écrivain du *Annual of*
« *the medical sciences*, 1888, le résultat de ce cas
« poussa Chazan à faire cette très probable hypothèse
« que, dans beaucoup de cas, les vomissements sont
« souvent sous la dépendance d'une maladie générale
« du système nerveux ou de certains désordres psychi-
« ques, et non le résultat d'une affection des organes
« génitaux. Cette hypothèse contient plus de vérité que
« beaucoup de celles qui ont été émises pour l'explica-
« tion des vomissements persistants de la grossesse,
« et nous montre que l'examen de l'organisation géné-

« rale de ces malades est tout à fait important et
« que fréquemment une profonde impression mentale
« peut être plus efficace qu'aucun de ces soi-disant
« spécifiques contre cette maladie.

Mettler parle ensuite de la troisième classe de causes admises par M. Guénicot, c'est-à-dire des affections stomacales, il montre qu'il n'y a dans ce cas qu'une simple coïncidence et que ces cas ne peuvent rentrer dans la classe des vomissements essentiels de la grossesse. Il dit ensuite :

« Il nous semble donc que le système nerveux soit
« l'unique cause des vrais vomissements de la grossesse non compliquée. Dans la majorité des cas
« publiés la malade était d'un tempérament manifestement nerveux ou encore la victime d'une certaine
« forme spéciale de débilité nerveuse. Ma propre
« expérience confirme cela. Excepté un petit nombre
« de cas, dans lesquels il existait une complication
« stomacale ou une affection utérine, je ne puis me
« rappeler une seule observation dans laquelle les
« vomissements n'aient pas présenté une gravité
« plus ou moins proportionnelle au degré de débilité
« nerveuse. Comme le fait remarquer Ranney, les vomissements de la grossesse, « sont essentiellement
« nerveux et sont comparables à ceux qui accompagnent la chlorose, l'hystérie et la gastrodynie :
« Ils ne peuvent être confondus avec ceux qui sont dus
« à des lésions de l'estomac et du canal digestif,
« puisque les symptômes dépendent purement et simplement d'un état normal des nerfs plutôt que des
« changements pathologiques survenus dans l'estomac

« ou l'intestin. » Aussi manifestement nerveuse dans
« son origine et cette forme de vomissements dont
« parle Flint, dépendante d'une variété de dyspepsie
« chronique qui atteint fréquemment les jeunes filles,
« et due à un système nerveux vicié, laquelle forme est
« quelquefois difficile à différencier des vomissements
« de la grossesse.

« Le groupe de remèdes possédant le patronnage
« des autorités les plus éminentes et reconnus comme
« ayant le plus souvent guéri les vomissements sont
« les toniques et les sédatifs nerveux. L'opium, la
« cocaïne, l'arsenic, l'application du chaud et du froid,
« la vésication et l'électricité, sont plus communément
« employés qu'aucun autre moyen. Dans un très
« grand nombre de cas, les vomissements ne se mon-
« trèrent plus après la cessation du remède, fait qui
« prouve bien que le système nerveux avait été, d'une
« manière ou d'une autre, profondément affecté, et que
« les vomissements n'étaient pas dûs seulement aux
« lésions utérines ou gastro-intestinales.

« Il y a normalement une double force mise en
« exercice par les éléments nerveux. L'un est une sorte
« de force objective et se voit dans les manifestations
« ordinaires du système nerveux. L'autre est plutôt
« une force subjective et est désignée par le mot po-
« pulaire : *power of self control* (la puissance d'em-
« pire sur soi-même). Quand il existe un parfait équi-
« libre entre ces deux forces, si bien que l'individu
« n'a pas conscience d'un dérangement, tandis qu'il
« apparaît pour les autres être dans une parfaite har-
« monie, cet état, relativement au système nerveux
« normal, doit être réellement considéré comme celui
« d'une parfaite santé. Une si parfaite santé, toute-

« fois, est rare dans notre moderne civilisation, qui
« demande une forte tension nerveuse, et cela à cause
« de notre chétive constitution et de l'agitation trop
« grande de notre genre de vie.

« Le système nerveux délicatement organisé est le
« premier à se ressentir de cette tension, l'équilibre
« normal entre son pouvoir de production et celui de
« résistance est détruit et le patient succombe dans un
« état anormal de stupeur et d'irritabilité. La *Neuras-*
« *thénie* est le terme moderne pour désigner cet état.
« On ne peut appeler cela une maladie, et cependant
« c'est bien loin d'être un état de santé. C'est un
« épuisement, une dégénération, une vitalité affaiblie.
« Un tel état demande un traitement tonique, varia-
« ble d'ailleurs comme l'affection elle-même. Quand
« une telle malade devient enceinte, tout l'appareil
« nerveux manifeste une sensibilité peu habituelle à
« ce changement physiologique, accompagnée d'une
« foule d'autres symptômes, et révèle le fait par une
« action anormale du conduit digestif. Si avec la gros-
« sesse il existe certaines lésions de l'utérus ou de
« l'estomac, l'effet sur ce système nerveux délicat
« sera des plus prononcés. Ceci, à mon avis, est la
« vraie cause du vomissement de la grossesse et en
« même temps la vraie explication pourquoi les affec-
« tions fortement tenaces de l'utérus et de l'estomac
« ont donné naissance à des vomissements persistants
« quand les femmes devenaient enceintes, alors qu'an-
« térieurement ces lésions ne leur avaient causé la
« moindre inquiétude.

« Cette conception de l'origine des vomissements de
« la grossesse nous dispense de la notion de leur dé-
« pendance d'un centre nerveux quelconque dans la

« moëlle

«

« Quand ce pouvoir de coordination est détruit ou
« affaibli par une débilité nerveuse généralisée, les
« vomissements peuvent être provoqués par les cau-
« ses les plus insignifiantes. C'est la raison, je crois,
« qui fait que la grossesse, qui est un processus phy-
« sologique normal et un état auquel est sujette fré-
« quemment et successivement toute femme pleine de
« santé, cause une telle misère et un état aussi anor-
« mal, aussi pathologique que le sont les vomissements
« de la grossesse.

« *Comme conclusion, laissez-moi vous redire que*
« *les vomissements simples et non compliqués de la*
« *grossesse, sont une affection nerveuse, une né-*
« *vrose, si vous voulez, dépendante de l'épuisement*
« *d'un système nerveux débilité.*

« *Les vomissements dus à de grosses lésions uté-*
« *rines ou gastro-intestinales compliquant la gros-*
« *sesse ne doivent pas, pour être scientifiquement*
« *exact, être classés parmi les vomissements de la*
« *grossesse. Ceux-là seront regardés comme des*
« *maladies spéciales et traités comme telles. En*
« *adoptant ce principe rigoureux, nous dissipons*
« *une partie de la confusion qui entoure toute la*
« *question, à cause de la sélection de cette classe*
« *de causes, dans laquelle aucune lésion évidente*
« *n'aura été reconnue comme cause de vomisse-*
« *ments, mais dans laquelle on trouvera que le*
« *système nerveux est seule cause, réclamant par*
« *conséquent un traitement général approprié.* »

IV

Opinion personnelle

Sans vouloir accepter d'une façon systématique toute la théorie de H. Mettler, nous reconnaissons qu'elle satisfait dans son ensemble notre esprit et qu'elle est souvent en concordance avec nos idées.

Nous savons en effet que les centres nerveux réagissent les uns sur les autres. Cette action se manifeste par des actes d'inhibition.

Les centres supérieurs règlent et modèrent l'activité des centres inférieurs. Le cerveau n'a-t-il pas une influence modératrice sur la moëlle épinière, par l'intermédiaire du faisceau pyramidal? Coupez celui-ci, vous verrez que le pouvoir réflexe de la moëlle sera exagéré. Il existe d'autres influences modératrices de ce genre, le système nerveux ne fonctionne souvent que sous le coup de ces influences. Supposez cette fonction d'inhibition troublée, comme le fait se passe dans la neurasthénie, vous verrez alors un trouble identique se manifester dans les centres de la vie de relation et de la vie organique. S'il y a insuffisance des actions modératrices, il y aura exagération du pouvoir réflexe. Un fait physiologique, même léger, suffira à susciter des actes réflexes nombreux et peu proportionnés en énergie au degré de l'excitation. La grossesse qui, chez une femme bien constituée, ne provoquera aucune réaction, pourra au contraire donner naissance, chez les femmes frappées d'épuisement nerveux, à des actes anormaux se manifestant par des vomissements incoercibles.

La neurasthénie explique donc l'origine des vomissements de la grossesse.

Mais rappelons-nous que nous avons accepté également la théorie d'Ahlfeld qui place la cause de l'affection dans l'hystérie. Ne pourrions-nous pas associer les deux théories? On sait qu'on a souvent associé l'hystérie et la neurasthénie, surtout dans les traumatismes et nous ne croyons pas nous éloigner de la vérité en disant que, *dans la plus grande majorité des cas, les vomissements de la grossesse, bénins ou graves, sont sous la dépendance immédiate d'une affection nerveuse ayant de très nombreux points de commun avec l'hystérie ou la neurasthénie, suivant les cas.*

On pourrait ici nous reprocher d'assimiler trop les vomissements incoercibles de la grossesse aux vomissements incoercibles de l'hystérie; on pourrait nous faire remarquer qu'il existe entre les uns et les autres des différences soit-disant notables. On a dit, en effet, que dans la grossesse l'intolérance est absolue, que l'émaciation fait des progrès rapides, que bientôt la fièvre s'allume et que la mort est le terme ordinaire de la maladie, si l'avortement n'est pas provoqué à temps. « Dans l'hystérie, au contraire, dit Basset dans sa thèse, les vomissements peuvent n'être pas absolument continus et ne pas comprendre toutes les substances ingérées; l'état général reste parfois très bon; en tous cas, la mort est exceptionnelle. L'hystérie n'élimine pas beaucoup d'urée et exhale peu d'acide carbonique, aussi ne maigrit-elle pas; la femme enceinte qui vomit, élimine beaucoup d'urée, désassimile rapidement, et souvent exhale une quantité d'acide carbonique bien supérieure. Aussi l'affaiblissement et la cachexie sont-elles précoces. »

Nous voulons bien admettre cette différence; mais

nous ferons d'abord remarquer que les vomissements se passent dans des conditions différentes, nous avons d'un côté un élément qui doit aider prodigieusement à la cachexie et qui n'existe pas dans l'autre; nous voulons parler du fait même de la grossesse: ce petit être, qui commence à vivre et qui puise dans le sang de la femme les matériaux nécessaires à son existence et à son développement, doit être la cause probable de la précocité de cet affaiblissement. Car nous ne supposons pas que le fœtus participe à cette loi d'hystérie, si loi il y a, qui veut que l'émaciation soit tardive. Notons ensuite qu'il n'y a entre les uns et les autres qu'une différence de degré, et maintes observations prouvent (*Voir plus loin les réflexions du P^r Pinard*) que la période de dépérissement dans les vomissements de la grossesse est souvent très lente, que la mort n'est pas très rare chez les hystériques (*Voir Brunon*) et qu'elle n'est pas le terme ordinaire chez les femmes enceintes. Que dire de la différence d'excrétion de l'urée? Nous ne pouvons l'expliquer que par la raison déjà invoquée, c'est-à-dire par la présence de ce fœtus d'un côté, et par son absence de l'autre.

On pourrait nous poser aussi ces questions: Pourquoi les hystériques n'ont-elles pas toutes des vomissements incoercibles durant leur grossesse?

Pourquoi dans certains cas les hystériques ont-elles été guéries de leurs vomissements antérieurs par le fait même de leur grossesse? (*Voir obs. de Brunon, Normandie médical 1889*).

Nous répondrons à ces critiques par ce fait toujours vrai qu'avec les hystériques on peut s'attendre à tout. Ces femmes, dont l'imagination n'est pas bien assise, tournent leurs idées vers un but ou vers un autre; une

suggestion passive se fait dans des sens tout opposés. Chez ces hystériques les vomissements guérissent aussi facilement qu'ils apparaissent, sans qu'on puisse expliquer, ou leur apparition, ou leur cessation immédiate. Des faits semblables se passent chez les femmes enceintes. Il n'y a donc là rien qui doive nous étonner.

Nous ne voulons cependant pas assimiler complètement les uns et les autres; chez nos malades, l'affection se rapproche davantage tantôt de l'hystérie, tantôt de la neurasthénie; nous admettons volontiers que nos malades sont de petites hystériques avec un fond de neurasthénie.

« La combinaison de l'hystérie et de la neurasthénie paraît de plus en plus fréquente, depuis que celle-ci est mieux connue. Il en résulte une névrose mixte dans laquelle l'analyse clinique permet de reconnaître assez facilement les symptômes de l'une et de l'autre névrose. Beard a décrit cette combinaison sous le nom de neurasthénie hystérique ou forme hystérique de la neurasthénie, et M. Charcot propose de la nommer hystéro-neurasthénie. »

La cause nous étant connue, le traitement suit naturellement. Mais avant de le donner, nous allons passer en revue les nombreux traitements que l'on a préconisés dans les vomissements de la grossesse.

Nous croyons cette revue importante, car c'est elle qui nous a inspiré en grande partie notre théorie. N'est-il pas naturel d'ailleurs de remonter des traitements excellents aux causes véritables?

Nous verrons, en effet, que les traitements, qui satisfont le plus nos vues théoriques, sont ceux qui ont le plus de succès.

DEUXIÈME CHAPITRE

REVUE CRITIQUE DES NOMBREUX TRAITEMENTS PRÉCONISÉS DANS LES VOMISSEMENTS DE LA GROSSESSE RECONNUS D'ORIGINE NERVEUX.

Ces traitements sont si nombreux que nous nous voyons dans la nécessité de les classer, nous étudierons d'abord les calmants et les sédatifs nerveux ; dans une seconde classe nous énumérerons les différents révulsifs préconisés et les manœuvres opératoires essayées dans ces cas, enfin dans une troisième classe nous citerons les traitements, considérés auparavant comme empiriques, et qui, avec notre théorie, deviennent rationnels.

I

Nervins, calmants et sédatifs

Bromure de potassium — Le bromure de potassium a été longtemps considéré comme le spécifique des vomissements. Le nombre de ses défenseurs est considérable. Le D^r Gimbert, de Cannes, le donnait en lavements, 6 à 8 gr. par jour ; le D^r Samuel Bazey vante son action efficace dans le *American Journal of méd. Sciences* (1875). M. Germain Sée l'associe avec les boissons alcooliques dans le traitement de

notre maladie. M. Friedreich en fait un spécifique à la dose de 1 à 2 gr. par jour (*Deutsch. Arch. für Kl. med. T. XXIV*)

Les auteurs expliquaient le succès de ce médicament par une action calmante et dépressive.

Devant un nombre si considérable de préconisateurs, nous ne pouvons nier les succès obtenus. Comment expliquons-nous alors le mépris actuel que l'on a pour ce remède? Il a été, je crois, abandonné pour la même raison, qu'on l'a supprimé dans le traitement de l'hystérie où il a été aussi considéré comme spécifique. Nous résoudrons plus amplement cette question après l'énumération complète de ces nervins.

Belladone. — Grand nombre de praticiens ont essayé le belladone, sur les conseils de Bretonneau. Celui-ci explique son action par une paralysie des fibres utérines qui opposaient de la résistance à la distension. Brown-Sequard se rapproche davantage de la vérité en expliquant son bienheureux effet par la propriété que possède la belladone de diminuer le pouvoir réflexe des centres nerveux.

Voici son mode d'emploi : Dans une mixture sirupeuse d'extrait de belladone, on jette un certain nombre de tampons d'ouate; on en place dans le fond du vagin trois ou quatre par jour; on les laisse à demeure toute la journée et on les renouvelle chaque fois.

M. Guéniot préfère employer les frictions abdominales avec la pommade à l'extrait de belladone.

Ce traitement a été conseillé par Duclos, Trousseau et Danyau. Il est encore employé aujourd'hui.

Opium et morphine. — L'opium et la morphine ont été essayés depuis longtemps pour combattre les vomissements. Le laudanum en potion ou en inhala-

tions a sauvé quelques malades (Simpson). La morphine entre les mains de M. Chabaliér (*Arch. de Toccol.* 1878), paraît avoir donné quelques succès : il avait recours à des doses relativement fortes de morphine (6 cent.) en injections hypodermiques.

L'efficacité de la morphine s'explique d'ailleurs comme elle s'explique dans la neurasthénie. Malheureusement les malades deviennent vivement morphomanes.

Inhalations d'éther. — Les inhalations d'éther préconisées par Dujardin-Beaumetz agissent probablement chez les femmes, comme elles le font d'ailleurs quand elles sont prises de leurs « vapeurs ».

Acide prussique (Beaumetz, Walter et Simpson).

Cyanure de potassium à 10 milligr. par heure.

Eau de laurier-cerise, 3 gr. (Simpson).

Teinture de noix-vomique (Lobach).

Chloral en lavements (Vidal, Herbery).

Inhalations de chloroforme. (M. Beaumetz).

Potion de Rivière. — On l'a dite souvent efficace, mais plus grand encore est le nombre de cas où son effet a été nul.

Iode. — M. Eulemberg, Schmit, Masson d'Ardres, Lasèque, ont soutenu que l'iode était un spécifique des vomissements de la grossesse. Il a même guéri une malade qui vomissait encore après un accouchement naturel (Voir . . .)

Iodure de potassium. (Bacarisse de Garcin).

Iodure de potassium et iode associés (Busson de Bordeaux).

Oxyde noir de mercure. (Wæchler et Junger).

Calomel à doses fractionnées. (Fagot).

Le *tabac* administré en fumée. (Dujardin-Beaumont.)

M. Beaumetz est très heureux : il trouve tous les jours des remèdes contre les vomissements de la grossesse.

Pepsine. — La pepsine employée d'abord par Corvisart, a donné de nombreux succès à Grös (Bull. Thérap., 1858). Duhomme et Joulin ont obtenu également des résultats très satisfaisants.

Alcool. — L'alcool a eu aussi de nombreux partisans, M. Beaumetz en tête ; M. Rayer le donne jusqu'à obtenir l'ivresse alcoolique.

Le kirsh a été vanté par M. Dumoulin : il agirait par l'acide cyanhydrique qui s'y trouve en minime proportion.

Le vin de Champagne est vanté par M. Moreau.

Les vins blancs mousseux par M. Lanzoni.

Le koumys par le Dr Sutherland.

Tout récemment on a trouvé des remèdes excellents, si l'on veut bien en croire les auteurs :

Valérianate de cérium, cinq pilules de 0,05 par jour ;

Oxalate de cérium, une ou deux pilules par jour (simpson) ;

Bromure de strontium (Coronede 1892) ;

Valérianate de caféine (Gubler) ;

Salol (Med. News, 25 mai 1889) ;

Cocaïne (Lancet, 17 décembre 1889) ;

Menthol (Gætttscharlk Der Frauenartz 1891) ;

Acide carbonique en injection (Rose New-York Med. Record août 89) ;

Arsénic (Blume) ;

Que penser de ce nombre considérable de remèdes ?

Tous ont eu leurs succès, dit-on, et leurs défenseurs. N'est-ce pas le cas de dire ici comme disait M. Huchard en parlant de l'hystérie : « Dans la thérapeutique de cette maladie, tout réussit, rien ne réussit ». Ne voit-on pas que, comme dans l'hystérie, toute cette pharmacopée n'a servi et ne servira encore que d'intermédiaire, que le principal et l'unique remède a été dans ces cas l'influence morale exercée par le médecin.

Examinez et renvoyez toute cette catégorie de traitements, rationnels ou non, vous verrez qu'ils seront d'autant plus efficaces qu'ils demanderont plus d'apprêt et qu'ils frapperont davantage l'imagination de ces femmes enceintes.

Aussi les manœuvres opératoires et les révulsifs les plus extravagants auront-ils plus de succès encore, l'influence suggestive du médecin sera naturellement plus considérable.

II

Révulsifs et manœuvres opératoires

Glace. — En 1858 M. Dezou (*Le Progrès*), avait retiré de bons effets de serviettes trempées dans l'eau très froide et appliquées sur l'épigastre.

Cette idée fut reprise par Chapman, qui inventa son étui et ses sachets. De nos jours on remplace l'étui de Chapman par des ballons remplis de fragments de glace tenus en permanence sur le ventre, ou sur la colonne vertébrale. Ce froid prolongé aurait pour effet de diminuer le pouvoir réflexe des centres d'innervation.

Pulvérisations d'éther et de chloroforme. — Elles ont été employées la première fois par Lubelski, de Varsovie, (*Ann. de Tocol* 1878.) A l'aide d'un appareil de Richardson, il pulvérisait l'éther ou le chloroforme sur la région épigastrique et sur la colonne vertébrale. M. Dujardin-Beaumetz a confirmé les résultats obtenus par Lebeliski (*Soc. de Thérapeutique*, 17 mars 1876), et rapporte l'observation d'une guérison par ce procédé. Il explique son effet par le froid intense produit par l'évaporation de ces liquides qui agiraient alors comme la glace.

Vésicatoires, pointes de feu, sangsues. — Ces révulsifs employés sur la région épigastrique ou lombaire ont produit également de bienheureux effets. Un médecin n'a-t-il pas prétendu n'avoir jamais eu d'insuccès avec un simple vésicatoire appliqué entre la troisième et la quatrième vertèbre lombaire? Nous ne voudrions pas nier ses succès, mais nous les attribuons, non au remède lui-même, mais à la manière dont le médecin s'en est servi. Qu'un autre emploie le même révulsif, et il est probable qu'il aura l'insuccès le plus complet.

J'en dirais autant du traitement utérin.

Traitement utérin — On a fait sur le col utérin des applications de belladone, de cocaïne, de sangsues; on l'a massé, électricisé, cautérisé au nitrate d'argent et au thermo-cautère, et naturellement on a eu des succès dans certains cas.

Mais le traitement utérin généralement admis est celui de Copeman. Le voici en deux mots :

Pour faire la *dilatation digitale du col*, on introduit dans le col l'index qui arrive au niveau de l'orifice interne, qu'on franchit; puis promenant le doigt

circulairement, on essaye de dilater le col et de décoller les membranes aussi loin que possible.

Ce moyen, qui peut amener la perforation des membranes ou la provocation du travail tout en respectant l'intégrité de l'œuf, produira parfois la cessation immédiate et complète des vomissements, comme l'aurait fait peut-être un simple examen vaginal (exemple, l'observation de Chazan).

Enfin dans les cas rebelles à toute cette thérapeutique, on conseille d'avoir recours à la provocation de l'avortement ou de l'accouchement. Faut-il accepter cette héroïque mesure ? Une étude approfondie et un essai important de notre propre traitement nous renseignerait à ce sujet.

II

Traitements dits empiriques.

Certains traitements, employés pour combattre les vomissements de la grossesse, étaient également efficaces : et les auteurs ne trouvant aucune raison satisfaisante pour expliquer leur action, les traitaient d'empiriques. En acceptant notre théorie, on les trouvera au contraire très rationnels.

Ils sont trois principaux : le gavage, les inhalations d'oxygène et l'électricité.

Le gavage. — Ce procédé a été conseillé par M. Desplatt, de Lille. Peut-être avait-il l'idée d'assimiler les vomissements de la grossesse aux vomissements hystériques ? Il est tout naturel de le supposer : on sait en effet que le gavage est depuis longtemps déjà employé avec succès dans cette dernière affec-

tion. On a suivi le conseil de ce médecin, et on a été très étonné de guérir les malades de leur triste affection. Comment agit le gavage dans l'hystérie, car il est évident que l'action est la même dans les deux cas ?

Est-ce par un nouveau réflexe parti de l'estomac et détruisant le premier ? ou bien est-ce par suggestion ? Les deux hypothèses sont admissibles, séparément ou ensemble. Dans tous les cas l'effet est efficace et nous devons avoir recours à ce traitement.

Le traitement préconisé par M. le P^r Pinard n'est pas moins bon : il est presque universellement essayé tous les jours.

Les inhalations d'oxygène. — En 1880, notre maître, M. Pinard publiait l'observation d'une malade atteinte de vomissements graves, ayant l'utérus en rétroversion et radicalement guérie par les inhalations d'oxygène. Il fit à ce sujet les réflexions suivantes que nous reproduirons intégralement, car elles contiennent plus d'un enseignement.

« 1^o Au point de vue de l'étiologie, on aurait pu
« croire que la rétroversion de l'utérus ainsi que plu-
« sieurs auteurs l'ont soutenu, était la cause des vo-
« missements. — La réduction s'opéra spontanément
« du 20 au 30 juin et les vomissements continuèrent
« comme auparavant. La rétroversion n'était donc
« dans ce cas tout au moins qu'une coïncidence.

« 2^o Au point de vue de la marche de l'affection, ce
« cas montre combien la première période des vo-
« missements incoercibles (période d'amaigrissement,
« d'inanition) peut être longue.

« Dans cette observation malgré la faiblesse ex-

« trême, l'émaciation, les troubles de la vue, etc., la
« période fébrile ne fut pas atteinte, puisque la tempé-
« rature resta normale ainsi que le pouls.

« 3° Au point de vue du traitement, ainsi que notre
« relation le montre, nous avons employé une théra-
« peutique assez variée : vomitifs, opiacés, pulvérisa-
« tion d'éther, etc., sans obtenir de résultats.

« N'accordant du reste aucune confiance au traite-
« ment médical ; sachant que presque tous les médi-
« caments ont réussi une fois à arrêter les vomisse-
« ments dits incoercibles, quand ces derniers allaient
« disparaître spontanément, mais se montraient im-
« puissants dans d'autres cas, j'attendais non sans
« crainte et sans émotion, l'apparition des symptômes
« fébriles pour avoir recours au traitement chirurgi-
« cal, le seul qui, à mon avis, soit rationnel et puissant.
« Mon intention était d'abord de recourir à la di-
« latation du col, qui paraît avoir réussi dans quel-
« ques cas. Si cette méthode, qui a l'immense avan-
« tage de ne pas sacrifier le fœtus, ne m'avait pas
« réussi, j'aurais provoquer l'avortement avant l'ap-
« parition de la troisième période ou période coma-
« teuse.

« Tristement j'envisageais ces alternatives quand
« j'eus connaissance des faits communiqués par le P^r
« Hayem à la Société de Biologie, démontrant l'action
« heureuse des inhalations d'oxygène sur les vomisse-
« ments des chlorotiques.

« Après avoir demandé quelques renseignements
« au P^r Hayem, je résolus de tenter ce dernier
« moyen. On sait ce qui se passa.

« En raison de la cessation si subite des vomis-
« sements, je pensais que le fœtus pouvait être mort.

« De suite le stéthoscope me démontra que l'enfant
« vivait.

« Alors sous quelle influence les vomissements dis-
« parurent-ils? Cessèrent-ils spontanément, le traite-
« ment n'y était-il pour rien ou cessèrent-ils sous l'in-
« fluence de l'action de l'oxigène? Tel est le pro-
« blème que l'avenir seul peut résoudre, »

D'autres observations ont montré l'excellence de ce traitement. Que penser de ce traitement et des réflexions de M. le P^r Pinard? Voulait-il dans sa pensée, assimiler dans une certaine mesure les vomissements de la grossesse aux vomissements de la chlorose? C'est bien probable, et l'idée en soi était heureuse. Ces formes de vomissements sont toutes deux des vomissements nerveux. Il n'y a pas loin de la chlorose à la neurasthénie : les deux affections ont été longtemps confondues.

L'une est un épuisement du sang, l'autre un épuisement nerveux. Les troubles circulatoires sont très fréquents dans la neurasthénie, le tonus vasculaire est affaibli et le cœur très dilatable. Sous l'influence d'excitations diverses, peuvent survenir des modifications passagères ou durables dans le sang comme dans les vaisseaux. L'oxigène introduit en abondance dans ces vaisseaux peut produire, comme dans l'anémie, une réaction efficace, un effet salulaire. En expliquer la nature et la raison, c'est chose bien difficile.

Aujourd'hui, M. le P^r Pinard associe aux inhalations d'oxigène, l'hydrate de chloral pris à haute dose, comparant l'action efficace de ce dernier médicament à celle qui résulte de son emploi dans le traitement de la chorée C'est là une idée, on le conçoit, bien peu différente de la notre.

Quelle que soit d'ailleurs l'opinion émise, nous ne pouvons raisonnablement pas rejeter un traitement, qui satisfait nos vues théoriques dans une certaine mesure et qui a fait ses preuves.

L'électricité. — L'électricité n'a pas donné moins de succès entre les mains de Faucon, de Lille. Il nous dit, (dans le *Journal des sciences médicales de Lille* 1883), qu'il eut recours à la pile d'Onimus, en appliquant le pôle positif sur le trajet du pneumogastrique et le pôle négatif à la région stomacale : les vomissements cessèrent immédiatement et la malade put supporter l'alimentation. — Les courants continus, que Faucon a employés, étaient recommandés depuis longtemps pour les vomissements nerveux. On prétend avec beaucoup de justesse d'ailleurs, que les courants descendants diminuent l'excitabilité des nerfs et empêchent les actions réflexes.

Semmola dit dans la *Gaz. méd. Lombardia*, february 9, 1878 « qu'il a eu de nombreuses occasions d'observer la complète et rapide efficacité des courants continus contre les vomissements nerveux. Non seulement ce traitement est certain dans cette forme de vomissements, mais il est surtout d'une grande utilité pour établir si les vomissements dépendent d'une cause organique; car dans les cas où ceux-ci ne sont pas primitivement et exclusivement nerveux, l'application de l'électricité ne produit aucune amélioration. »

La pensée de Semmola est très juste; nous devons remarquer d'ailleurs que ce traitement est fort goûté aussi dans le traitement général de l'hystérie et de la neurasthésie.

Tels sont les traitements préconisés jusqu'à ce jour.

Nous avons montré ce qu'il y avait de bon, ce que nous devons en penser. C'est le moment de décrire notre traitement, qui ne peut être que celui de l'hystérie et de la neurasthésie appliqué à la grossesse.

TROISIEME CHAPITRE

NOTRE TRAITEMENT DES VOMISSEMENTS

DE LA GROSSESSE

Le traitement doit être avant tout préventif. Il ne faut pas négliger les vomissements bénins de la grossesse; qu'on ait toujours présente à la mémoire cette parole de Mettler : « J'avoue que je n'ai jamais pu voir un vomissement de la grossesse, quel qu'il fût, sans éprouver un certain degré d'inquiétude. » Les vomissements légers arrivent dans certains cas à une gravité extrême, soit brusquement, soit insensiblement. Prévenir ce passage : voilà le premier principe de notre traitement,

Réagir immédiatement et énergiquement quand le passage a eu lieu : voilà le second principe. Car il faut se rappeler que si la période de dépérissement est quelquefois lente, généralement les femmes qui ont des vomissements incoercibles arrivent rapidement à un état grave de cachexie. Par arriver à ce but, nous aurons recours :

- 1° Au traitement moral et hygiénique;
- 2° A la suggestion et à l'hypnotisme;

3° Enfin aux méthodes physique et médicamenteuse.

Nous ne prétendons pas instituer un nouveau traitement, nous voulons simplement distinguer parmi les nombreux traitements préconisés jusqu'à ce jour, ceux qui nous ont paru excellents et les grouper dans une méthode nouvelle.

I

Traitement hygiénique et moral

Il nous faudra d'abord interroger la malade, entrer pour ainsi dire dans son esprit et dans sa vie, voir s'il n'existe aucune raison qui puisse expliquer l'entretien et l'exagération de cet épuisement nerveux : c'est là une tâche bien difficile et bien délicate, mais elle est nécessaire. Il faudra ensuite initier les parents à notre désir, leur faire comprendre l'importance de ces questions familiales dans l'affection qui nous occupe.

Si nous trouvons qu'il y a surmenage intellectuel, c'est un repos complet des fonctions intellectuelles qu'il faudra instituer : on remplacera ces travaux pénibles de l'intelligence par des occupations simples, ménagères par exemple, qui tout en empêchant l'ennui de venir font éviter tout excès de fatigue.

Mais c'est surtout le surmenage moral que l'on trouvera chez les femmes enceintes. Les primipares surtout ont l'esprit constamment occupé de leur état présent, intéressant à plusieurs points de vue ; leur âme est empreinte de mille précautions d'avenir, de mille soucis : c'est tantôt l'enfant qui occupe leur

pensée, c'est tantôt l'appréhension des douleurs prochaines et la crainte de couches mauvaises ou funestes qui éveillent chez elles cette grande émotivité que l'on connaît; d'autres fois, ce sont des peines conjugales, des chagrins de famille, des revers de fortune; chez d'autres, ce sont des lectures émouvantes, des récits multiples à forte sensation. Le médecin devra adroitement épargner ces émotions à sa malade. *Les exemples où le calme de l'esprit, et la satisfaction morale ont agi d'une manière favorable sont nombreux.* Monsieur Guéniot lui-même montre les résultats excellents de cette méthode.

Il faudra aussi surveiller la malade au point de vue des rapports sexuels et détruire chez elle le surmenage des sens, s'il existe.

Un bon moyen pour atteindre ces buts, c'est de conseiller les distractions, les voyages, d'engager les malades à aller à la campagne ou sur les bords de la mer; on cherchera à connaître ce qui convient le mieux au caractère et aux habitudes de la malade; on lira sa pensée, on évoquera ses désirs et on agira en conséquence.

Que de soucis, de tourments et d'angoisses, et aussi que d'excès pourront disparaître par ce simple remède ! Mais il ne faut pas que le voyage devienne une fatigue, il ne faut pas lancer la malade dans des fêtes entraînantes et bruyantes, lui faire courir les théâtres, les musées, les concerts, il faut éviter toute tension nerveuse, conseiller les amusements simples qui donnent à l'esprit le temps de se reposer et procurent à l'âme un bien être paisible.

La campagne et les bords de la mer remplissent bien ces conditions. Les femmes s'y sentent bien,

elles respirent un air qu'elles savent pur et elles sont vivement guéries de leurs vomissements.

On a cité l'exemple d'une femme, qui vomissait tout ce qu'elle prenait chez ses parents, conservant très bien l'alimentation quand elle était à la campagne ou en voyage, pour vomir de nouveau quand elle remettait le pied dans le foyer maternel.

Pour éviter ces surmenages et forcer les malades au repos, on a eu recours à l'isolement complet. Faut-il l'exiger pour les femmes enceintes? c'est beaucoup demander; dans certains cas, et c'est au médecin à le deviner, ce moyen peut être nécessaire, mais nous croyons que, dans la majorité des cas, l'isolement pourrait être plutôt nuisible, à cause de l'ennui que la malade éprouverait, abandonnée à ses propres pensées.

Ces divers moyens ont réussi souvent; mais nous ne prétendons pas que seuls ils réussiront toujours à guérir une affection, qui est le fond de l'organisme de la femme; sachons bien pourtant que les surmenages entretiennent et exagèrent cette débilité nerveuse, s'ils ne la provoquent pas; les épargner aux malades, suffira souvent pour voir disparaître cette exagération et avec elle les vomissements.

Dans certains cas, la femme refuse de se prêter à ces moyens : elle n'aime pas les voyages, elle veut fuir les distractions, elle veut se livrer à ses propres pensées. Nous devons alors recourir à la suggestion vigile ou hypnotique.

II

Suggestion et hypnotisme

On connaît le bien que peut faire une bonne et saine suggestion. Le médecin s'appliquera dès lors à s'emparer de toute la confiance de la malade et même de toute la famille; il relèvera leur courage, manifestera ses pensées avec la plus grande conviction, sera lui-même convaincu de la guérison de sa malade; il deviendra ainsi son conseiller, son confident; celle-ci le prendra en amitié, car il aura su éveiller chez elle des désirs qu'il fera satisfaire immédiatement; il profitera de toutes les occasions, de toutes les circonstances où la malade n'aura pas vomi. (*Voir Debout*).

La malade voyant les soins pressés de son médecin, reprend courage, aide puissamment la médication et ne peut tarder à guérir.

On a cité l'exemple d'une malade qui ne voyait ses vomissements s'arrêter que les jours qu'elle recevait la visite de son médecin; quand celui-ci restait quelques jours sans venir la voir, les vomissements ne cessaient pas un instant. (*Voir Thèse Bassèt, 90*).

Est-il besoin de rappeler encore l'exemple de la malade de M. Charpentier, qui guérit en mangeant des écrevisses instamment désirées?

Cette auto-suggestion et cette suggestion vigile peuvent dans certains cas être très favorables; la suggestion hypnotique est aussi éminemment puissante. Quelques auteurs trouveront peut-être cette méthode peu pratique. Nous relatons deux observations où la guérison a été obtenue par ce procédé, l'une est due à notre ami, le D^r Chateau, l'autre nous est personnelle.

PREMIÈRE OBSERVATION

Vomissements incœrcibles chez une femme enceinte de 4 mois traitée par suggestion — Guérison, par le docteur Choteau (Archiv. de Tocologie, avril 1892) ex-interne du P^r Gaulard.

« Dans le courant du mois de janvier 1890, j'étais
« appelé auprès d'une femme demeurant au village
« voisin du mien. Il s'agissait d'une femme atteinte
de vomissements répétés.

« J'interrogeai sur ses antécédents : 25 ans ; pre-
« mières règles à 18 ans ; enceinte de 4 mois ; pas
« d'autre maladie antérieure.

« Elle commença à vomir dès le début de sa gros-
« sesse, pas d'autres particularités, les matières
« expectorées contiennent du sang en grande abon-
« dance, la malade s'épuise notablement.

« On appelle un confrère qui administre éther, chlo-
« roforme à l'intérieur ; la situation ne s'améliore pas.
Je suis appelé en ce moment, voici ce que je cons-
tate : femme arrivée à un grand degré d'épuisement ;
peau terreuse, yeux excavés, pouls, 120 pulsations
par minute, température 38°, urine rare, pas d'albu-
mine, l'ingestion, même la vue d'une parcelle d'ali-
ments ou d'un peu d'eau provoquent des vomissements
douloureux, sanguinolents. Pas de délire ni de coma.
Du côté de l'utérus et des annexes je ne constate
rien d'anormal.

« Je prescris : pulvérisation, éther sur région sto-

macale, révulsion à l'intérieur, potion fortement cocaïnée, chloral, bromures.

« Je la vois le lendemain, aucune amélioration; l'état va s'aggravant.

« A bout de ressources, et avant d'en arriver aux moyens extrêmes (dilatation du col, etc), j'eus l'idée d'employer la suggestion. A mon grand étonnement, je l'endormis très aisément par la pression bi-oculaire je lui suggérai pendant son sommeil l'idée de guérison, et je lui défendis de vomir et lui ordonnai de boire et manger à son réveil. — L'ayant tiré de son état hypnotique, elle demanda aussitôt à boire un bol de lait et manger quelques biscuits; elle s'endormit ensuite durant quelques heures.

« Le lendemain, les vomissements s'atténuent, la malade cesse de s'affaiblir.

« Le surlendemain je l'endors de nouveau et lui suggère l'idée de guérison complète; dès lors cessation complète de vomissements durant quinze jours. Entre le cinquième mois de grossesse et l'accouchement quelques vomissements cà et là, mais sans gravité; la malade reprend ses forces.

« Accouchement normal à terme, enfant vivant.

Actuellement la malade jouit d'une santé excellente. »

DEUXIÈME OBSERVATION

Vomissements graves chez une femme enceinte de trois mois traités avec succès par suggestion hypnotique.

La malade LL., âgée de 20 ans, mariée depuis six mois, avait eu avant son mariage quelques troubles gastriques, des maux de tête en casque; n'avait jamais eu de crises nerveuses, mais se réveillait, nous dit-elle, avec des bleus sur tout le corps. Enceinte depuis 3 mois, elle vomissait tout ce qu'elle prenait, elle était très faible, pouvait à peine se soutenir, mais avait conservé un embompoint relatif, pas de fièvre.

Ami de la famille, nous fûmes consulté et voici ce que nous apprîmes :

Elle eut des nausées et des vomissements sans importance depuis le début de sa grossesse; elle n'en fut pas effrayée, elle savait que toutes les femmes devaient vomir pendant leur grossesse; une circonstance particulière changea la nature de ses vomissements; à la suite d'une discussion très légère avec sa mère, elle fut prise, au milieu d'un diner, de vomissements graves qui ne s'arrêtèrent plus jusqu'au jour où nous la vîmes. Un médecin, appelé le lendemain, ordonna une potion à base d'opium. L'effet produit a été nul; on ne voulut plus revoir le médecin; on alla consulter des pharmaciens « renommés » qui promirent des guérisons radicales : « les vomissements sans diminuer de ténacité furent dès ce jour moins douloureux. » Notre diagnostic était fait, nous étions en présence d'une femme atteinte de vomisse-

ments graves ayant une origine essentiellement nerveuse. Nous proposâmes l'hypnotisme, qui fut accepté avec enchantement par la malade. Nous l'endormîmes très facilement et nous lui suggérâmes avec beaucoup d'insistance de ne plus vomir, de n'avoir plus de nausées, de manger de tous les aliments. Après avoir répété cet ordre longuement et souvent, nous la réveillâmes. La malade se frotta les yeux pendant quelques temps et demanda un peu de thé qu'on lui servit immédiatement. Elle mangea ensuite des huîtres, qu'elle trouva excellentes et qu'elle ne vomit pas.

Le lendemain elle était complètement guérie et mangeait tout ce qu'on lui présentait. Depuis ce jour, la grossesse a continué un cours normal.

De ces observations, nous ne voulons pas conclure que l'hypnotisme soit infailible. Dans bien des cas on ne pourra endormir les malades : ces procédés réussiront surtout, on le conçoit, dans le cas où les femmes présenteront des symptômes d'hystérie. Nous ne voulons pas ici expliquer l'action de l'hypnotisme, nous avons voulu seulement montrer que ce procédé réussit aussi bien dans les cas de vomissements de la grossesse, que dans l'hystérie (entre les mains de Bernheim et du P^r Charcot) et dans la neurasthénie (entre les mains de Bérillon).

En somme les traitements moraux et suggestifs peuvent donner de réels succès, ils peuvent les uns et les autres détruire les causes adjuvantes qui exagèrent l'émotivité, mais ils ne peuvent s'adresser au mal lui-même. Aussi devons-nous chercher le véritable traitement de cet épuisement, cause vraie des vomissements, dans les méthodes générales constituées par les procédés physiques et médicamenteux.

III

Méthodes physiques et médicamenteuses.

Parmi les méthodes physiques, les plus importantes sont l'hydrothérapie, la climathérapie, le massage et l'électrothérapie.

Hydrothérapie. — Les divers procédés hydrothérapiques jouissent assurément d'une action tonique et calmante sur les troubles nerveux, mais il faudra en prescrire les différentes formes selon les différents cas. Si l'excitation prédomine sur les phénomènes d'épuisement on aura recours aux applications sédatives, telles que : bains tempérés et prolongés, l'enveloppement dans un drap mouillé avec de l'eau à 25°, les douches en pluie sans pression, peu froides, à la température 22° à 25°; il faut avant tout éviter toute réaction violente. *Franck et Cazeaux ont eu de nombreux succès par ces procédés.* — On devra au contraire recourir à des applications progressivement excitantes dans les formes où la dépression est plus accusée. Les douches en jet, courtes, froides et vivement appliquées, les immersions rapides à basse température, les frictions générales avec un drap mouillé et fortement tordu, produiront des réactions énergiques et réveilleront la tonicité générale. *N'est-ce pas à cette action excitante que l'on doit attribuer les succès obtenus par M. Dezon, (Le Progrès 1858), quand il se servait de serviettes trempées dans l'eau froide et appliquées sur l'épigastre.* Aussi conseillons-nous d'avoir recours aux applications locales

aussi bien qu'aux applications générales des procédés hydrothérapiques.

Climalothérapie (1). — Il est établi que la climatothérapie est favorable dans certains cas de neurasthénie, particulièrement dans ceux qui sont encore au début et qui proviennent d'excès intellectuels, de peines et de préoccupations morales. Le repos mental et l'exercice musculaire modéré, joints aux distractions d'un beau site et d'une société agréable, à une altitude qui ne doit pas dépasser 1.000 mètres, constituent d'excellentes réfections psychique et organique. On ne peut pas dire que ce sont les climats et les stations thermales ou minérales qui sont spécialement favorables aux neurasthéniques. Ce sont surtout le changement de milieu, les conditions morales et physiques du calme de l'existence, du séjour dans un pays riant et pittoresque, du bon air et de l'exercice musculaire nécessité par les promenades, qui jouent le plus grand rôle dans les climats de montagnes dont nous devons conseiller le séjour à nos malades.

Il existe de nombreux exemples où les simples voyages ont produit des revirements complets chez les femmes atteintes de vomissements. (Voir Morival Thèse de Paris, 1884).

Electrisation. — L'électrisation vient en outre au secours du massage dans le traitement systématique que nous exposons : elle y vient au même titre, c'est-à-dire dans le but d'obvier aux inconvénients du repos, en provoquant artificiellement des contractions musculaires. War-Mitchell a désigné pour cet usage les courants faradiques, à intermittences lentes : les

(1) Voir traité de neurasthénie par Bouveret.

électrodes (éponges humides) sont successivement promenées sur les différentes masses musculaires qu'on veut faire contracter.

On pourra avoir recours à la faradisation intrastomacale qui, dans les vomissements de nature nerveuse, a donné de pleins succès (*Voir Caron. Thèse de Paris, 1890*).

On pourra se servir aussi de la franklinisation, sous formes de bains électriques, de souffle électrique, d'étincelles électriques, de friction électrique selon la méthode de M. Vigoureux.

Béard pratiquait la galvanisation générale du corps ou de l'axe cérébro spinale à l'aide de courants descendants.

Quelle que soit la méthode employée, faradisation, franklinisation ou galvanisation, le traitement sera à la fois local et général.

Nous avons donné nos idées à propos de l'électricité, employée localement depuis très longtemps, et nous avons cité plus haut le nom des auteurs qui avaient eu des succès par ce procédé.

Médicaments. — Devons-nous, à la liste déjà trop nombreuse des auteurs, ajouter de nouveaux médicaments? Assurément non; nous dirons cependant qu'il sera souvent utile de diriger une médication appropriée contre les diathèses qui accompagnent l'affection qui nous occupe: il sera donc utile de traiter par leurs médicaments spéciaux l'arthritisme, la scrofule, la syphilis qui sont les causes adjuvantes de l'épuisement nerveux.

Dans de nombreux cas, cet épuisement se complique de chloro-anémie, on aura recours au fer suivant la méthode du P^r Hayem, aux inhalations d'oxi-

gène suivant le procédé du P^r Pinard, quelquefois à l'aérothérapie qui n'est d'ailleurs qu'un mode nouveau de ce dernier procédé : on associera dans ce cas les amers et les arsénicaux et on relèvera ainsi un organisme débilité, cause première des vomissements.

Telles sont les diverses méthodes que nous devons utiliser dans le traitement des vomissements de la grossesse : il n'est pas possible ici de préciser quelle sera la meilleure, toutes ont eu leurs succès ; le mieux à notre avis c'est de n'en préciser aucune, c'est au médecin à discerner ce qui conviendra le mieux à sa malade ; remarquons en outre qu'aucunes de ces méthodes ne se détruisent, et que s'il n'est pas possible de les employer toutes, on peut avoir recours à plusieurs simultanément.

Pouvons-nous affirmer que ce traitement sera infail-
libile ? Il nous est impossible, on comprend facilement pourquoi, de répondre à cette question. Il nous faudrait en effet une longue expérience pour le prouver, quoique nous ayons cité de nombreux cas où la guérison était survenue par l'application de cette méthode. Nous sommes cependant convaincu de l'excellence de notre traitement.

Avortement provoqué. — Que penser alors des manœuvres opératoires, graves entre toutes, nous voulons parler de l'avortement et de l'accouchement provoqués ? Pour toute réponse, nous ferons la citation suivante ; on y verra l'analogie frappante qui existe entre ces manœuvres opératoires et celles qui ont été faites pour guérir un symptôme quelconque dû à l'hystérie et à la neurasthénie :

« Pour compléter l'exposé des principaux moyens

employés ou proposés contre la neurasthénie je dois mentionner la castration ovarienne. Le fait est que de tout temps on a été porté à attribuer les troubles de l'innervation, chez la femme, à des altérations de son appareil génital. A l'appui de cette manière de voir on invoquait cette circonstance que l'époque menstruelle est ordinairement marquée par une aggravation des malaises. Pendant longtemps on s'est contenté de traiter, suivant ces idées, toutes les manifestations névropathiques, chez la femme, par des moyens locaux relativement innocents, tels que tampons vaginaux, cautérisations diverses du col. Puis on en est venu à la dilatation du col, au raclage de la cavité utérine. Déjà l'instrument tranchant avait fait son apparition et l'excision du clitoris et des petites lèvres avait fait merveille chez nombre de névrophathes.

» Depuis quelques années les progrès de la chirurgie ont permis de simplifier le traitement en le rendant plus radical. A des hypèresthésies ovariennes, à des congestions qui sont évidemment de même nature diathésique que celles qui se produisent dans les autres régions, même à des troubles nerveux vagues sans localisation dans l'appareil utérin, on oppose maintenant l'opération de Battey, l'ablation des annexes, de l'utérus même. On ne traite plus l'organe malade ou supposé tel, on l'extirpe et avec lui on supprime la fonction d'où vient tout le mal. Il n'y a pas lieu de montrer ici combien de pareilles pratiques sont opposées à la réalité, en ce qui concerne la pathogénie des accidents nerveux chez les hystériques et autres névropathes.

« Le fait est qu'elles sont devenues usuelles dans certaines écoles étrangères. Tout en rendant un hommage

légitime aux conquêtes récentes de la chirurgie, nous devons prendre garde que la thérapeutique nerveuse ne dégénère, dans quelques cas, en dilettantisme d'antisepsie absolue et de sutures ingénieuses.

» Si au moins ces mutilations avaient pour résultat constant la guérison de la névrose, ou même, si elles étaient sans danger! mais on est loin de pouvoir affirmer qu'il en soit ainsi. A la rigueur on les admettrait dans des cas graves d'hystérie. Là elles pourraient s'appuyer sur des théories surannées. Mais dans la neurasthénie! Voici quelques faits dont j'ai été témoin.

« Une jeune fille que j'avais traitée autrefois pour une neurasthénie légère consentit à subir la castration ovarienne (un mois avant le jour fixé pour son mariage!) et succomba le lendemain de son opération.

Une autre neurasthénique avait survécu à une opération encore plus grave, dont le détail exact ne m'est pas connu; mais son état nerveux n'en fut amélioré en rien et la cicatrice abdominale devint le siège d'une rétraction très pénible.

« Enfin une malade au début d'une neurasthénie il a y quatre ans, consulta deux chirurgiens qui reconnurent une salpingite et proposèrent l'opération.

« Un gynécologue fut d'un avis opposé et la dame ne fut pas opérée. Actuellement elle est délivrée de ses troubles nerveux, sans avoir même suivi un traitement local.

« Je pourrais ajouter d'autres faits du même ordre. Ceux que je viens de citer donnent suffisamment à réfléchir.

« Les femmes névropathes ont un véritable prédilection pour ces expédients hasardeux. Elles y semblent entraînées par une curiosité morbide du danger, parle

besoin de grandes émotions, par la perspective d'être les héroïnes d'un drame, fût-il chirurgical. C'est au médecin de réprimer ces fantaisies malades et non de les seconder.

« Cependant la neurasthénie pas plus que l'hystérie ne met les malades à l'abri des affections communes exigeant l'intervention chirurgicale. Ce n'est pas dans ces conditions qu'on peut la reprouver. Mais *lorsqu'il s'agit uniquement de remédier à un état névropathique quelconque, une opération n'est admissible que s'il est bien avéré que tous les traitements, et spécialement l'électricité méthodique, ont échoué et que l'existence est immédiatement menacée ou intolérable.* » (Vigoureux).

C'est en acceptant cette dernière opinion que nous terminons l'exposé de notre traitement.

CONCLUSIONS

I. — Les vomissements de la grossesse, bénins ou graves, sont le plus souvent sous la dépendance immédiate du système nerveux. Des faits nombreux prouvent la vérité de cette opinion. Quant à la nature de cette influence nerveuse nous pouvons dire qu'elle est due à une idiosyncrasie de l'individu, une sorte de débilité nerveuse se confondant tantôt avec l'hystérie, tantôt avec la neurasthénie. Les observations et opinions publiées par MM. Bâilly, Ahlfeld, Kaltenbach, Chazan et H. Mettler sont des plus concluantes à ce sujet.

II. — La revue des nombreux traitements préconisés confirme notre dire. Les nervins et les calmants, les révulsifs et les manœuvres opératoires ont eu des succès identiques à ceux qu'on obtient, quand on les emploie dans le traitement général de l'hystérie et de la neurasthénie. Ceux qui sont excellents dans ces affections se sont montrés aussi efficaces dans le traitement des vomissements de la grossesse, nous citerons le gavage, les inhalations d'oxygène associées au chloral et l'électricité.

III. — Mais le vrai traitement ne sera pas seulement local, c'est-à-dire stomacal ou utérin, il sera aussi et surtout général : les mesures hygiéniques et morales d'un côté, la suggestion vigile et hypnotique de

l'autre, aidée par les grandes méthodes physiques et médicamenteuses, adoptées dans le traitement général de la neurasthénie et de l'hystérie, seront les vrais moyens pour combattre efficacement les vomissements de la grossesse, qui ne sont qu'un unique symptôme de ces affections générales.

L'application rigoureuse de ce traitement nous dira si l'avortement ou l'accouchement provoqués sont encore nécessaires dans les vomissements graves de la grossesse.

Vu :

Le Président de thèse,

PINARD.

Vu :

Le Doyen,

BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

GRÉARD.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Introduction.	9

CHAPITRE PREMIER

CAUSES DES VOMISSEMENTS DE LA GROSSESSE RECONNUS D'ORIGINE NERVEUSE

§. 1. — Existe-t-il des vomissements d'origine essentiellement nerveuse?	11
§. 2. — Nombreux exemples prouvant l'origine nerveuse de l'affection.	15
§. 3. — Nature de l'influence nerveuse — Opi- nion de quelques auteurs.	17
Bailly, Kaltembach et Ahlfeld (leur théorie) .	18
Mettler, (sa théorie).	19
§. 4. — Opinion personnelle	30

CHAPITRE II.

REVUE CRITIQUE DES NOMBREUX TRAITEMENTS PRÉCONISÉS DANS LES VOMISSEMENTS DE LA GROSSESSE RECONNUS D'ORIGINE NERVEUX

§. 1. — Nervins, calmants et sédatifs.	35
§. 2. — Révulsifs et manœuvres opératoires. .	39
§. 3. — Traitements dits empiriques.	41
Le gavage	41
Les inhalations d'oxygène par M. Pinard —	
Son opinion	42
L'électricité.	45

CHAPITRE III.

NOTRE TRAITEMENT DES VOMISSEMENTS DE LA GROSSESSE

	Pages
§. 1. — Traitement hygiénique et moral	47
§. 2. — Suggestion et hypnotise	51
1 ^{re} Observation de guérison par suggestion hypnotique	52
2 ^e Observation	54
§. 3. — Méthodes physiques et médicamenteuses.	56
Hydrothérapie	56
Climatothérapie.	57
Electrisation.	57
Médicaments	58
Avortement provoqué.	59
Conclusions.	63

